

HET VLAAMSE NAVORMINGSLANDSCHAP PALLIATIEVE ZORG VOOR HUISARTSEN

P.PYPE, B.VAN DEN EYNDEN, UNIVERSITEIT ANTWERPEN, BELGIË

1) inleiding

Het merendeel van de palliatieve patiënten wenst thuis te sterven en verlangt daarbij zorg en begeleiding van zijn huisarts. Welke mogelijkheden heeft de huisarts in Vlaanderen om zijn palliatieve competenties op peil te houden om deze taak te kunnen opnemen?

2) onderzoeksvraag

Wat is het aanbod van navorming (CME) inzake palliatieve zorg in Vlaanderen? Wat is de inhoud, het format, de organiserende instantie, en de gebruikte lestechiek van dit aanbod? Bereikt dit aanbod op voldoende wijze de doelgroep en wordt de navorming geëvalueerd?

3) methoden

Een vragenlijst werd verstuurd naar alle instanties in Vlaanderen die navorming voor huisartsen organiseren (Huisartsenkringen, netwerken palliatieve zorg, ziekenhuizen, universiteiten, Domus Medica, Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen, Crataegus, LEIF).

4) resultaten

Van de 234 aangeschreven organisaties hebben er 102 (43%) geantwoord, gelijkmatig verdeeld over alle provincies. Van die 102 zijn er 67 (65,5%) die geen enkele navorming palliatieve zorg voor huisartsen hebben georganiseerd. De andere 35 (34,5%) hebben samen 106 navormingsmomenten gehouden. De Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen organiseerde in samenwerking met de universiteiten een navormingscyclus, de meeste andere navormingen waren éénmalig. De netwerken namen meer dan 50% voor hun rekening, de huisartsenkringen en de ziekenhuizen elk ongeveer 15%. De meest voorkomende onderwerpen waren 'symptoomcontrole algemeen' (17%), 'medische beslissingen rond het levenseinde' (16%) en 'ethiek en wet' (10%). De 'typische' les bestond uit een lezing (80%), stond open voor verschillende disciplines (75%) duurde 2 uur (60%) en werd niet geëvalueerd (75%). Gemiddeld waren 18 huisartsen aanwezig van een gemiddelde doelgroep van 308.

5) conclusies

Navorming palliatieve zorg blijkt een opdracht voor de palliatieve organisaties (Federatie en netwerken). Heel wat topics komen niet aan bod in de navorming. De principes van 'adult learning' worden onvoldoende toegepast en de navorming wordt onvoldoende geëvalueerd. De gemiddelde opkomst van huisartsen is laag.

6) praktische relevantie

Dit onderzoek dient als eerste contextverkenning voor de postgraduate mogelijkheden voor huisartsen om zich bij te scholen in palliatieve zorg. In het tweede deel van het onderzoek (najaar 2009) wordt nagegaan hoe de huisarts op dit aanbod reageert en wat zijn persoonlijke criteria zijn om palliatieve zorg aan zijn navormings-portfolio toe te voegen.

Beide onderzoeken samen moeten leiden tot suggesties om de performantie van het navormingsaanbod te optimaliseren.